

*Міністерство охорони здоров'я України
Національна академія медичних наук України
Державна установа «Інститут гігієни та медичної
екології ім. О.М. Марзєєва НАМН України»
Державний вищий навчальний заклад
"Івано-Франківський національний медичний
університет"*

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ГІГІЄНИ ТА ЕКОЛОГІЧНОЇ
БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ
ЗБІРКА ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
(одинадцяті марзєєвські читання)**

Випуск 15

8-9 жовтня 2015 р.

м. Івано-Франківськ
2015

**РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ДЕРЖАВНОГО
СОЦІАЛЬНО-ГІГІЄНИЧНОГО МОНІТОРИНГУ –
НАГАЛЬНА ПОТРЕБА СЬОГОДЕННЯ**

*Зайцев В.В., Рублевська Н.І., Рахімова Т.Б. *,
Скапа Т.В. **, Скапа О.В. ***

**ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»,
м. Дніпропетровськ;**

*** ДЗ «Український центр з контролю та моніторингу
захворювань МОЗ України», м. Київ;**

**** ДУ «Кіровоградський обласний лабораторний центр
ДСЕС України», м. Кіровоград**

Стратегічний напрямок України до Європи передбачає збереження та зміцнення здоров'я населення на підставі систематичного вивчення та аналізу факторів оточуючого середовища. На виконання Урядових постанов МОЗ України у 2009 році розроблено та погоджено з Мінприроди України регламенти контролю факторів довкілля. Встановлені кратність і обсяг даних, єдина для всіх санепідстанів України форма їх подання, система взаємoinформації. У той же час, якщо моніторинг навколишнього середовища має певну методичну базу та за окремими напрямками вже декілька років виконується, то система соціально-гігієнічного моніторингу в Україні, як більш складна за методами спостереження та управління, вимагає подальшого детального методичного доопрацювання. Перш за все, для повноцінного функціонування такої системи, необхідно обґрунтувати показники

«соціального блоку», який, на нашу думку, повинен включати в себе: умови побуту, харчування, водопостачання, праці і відпочинку населення. Друге - це вдосконалення системи спостереження за станом здоров'я населення за окремими показниками. Третя складова - це оптимізація системи лабораторного контролю з вивчення факторів довкілля: обґрунтування точок контролю, діапазону та кратності досліджень, широке застосування при цьому інтегральних та експресних методів визначення забруднення довкілля. У зв'язку із вищевикладеним першочерговою розробки, на нашу думку, у системі соціально-гігієнічного моніторингу вимагає система моніторингу такого вагомого фактору як питна вода та питне водопостачання. Затверджені наказом МОЗ України від 12.05.2010 № р. 400 ДСанПіН 2.2.4-171-10 «Гігієнічні вимоги до води питної, призначеної для споживання людиною» визначають вимоги для організації та здійснення тільки виробничого лабораторного контролю за якістю питної води. У той же час значна частина водопроводів зазначеним контролем не охоплена, тільки в Дніпропетровській області діють усього 30 відомчих лабораторій підприємств питного водопостачання, а по 70 з 207 водопроводів лабораторний контроль відсутній зовсім. Внаслідок реорганізації Держсанепідслужби України у 2012-2014 роках, скорочення її підрозділів та штатного розкладу майже вдвічі, обсяги досліджень питної водопровідної води також скоротилися майже в 1,6 раз: з 233 тис. проб у 2012 році до 141 тис. проб у 2014 році, у той же час питома вага нестандартних проб питної водопровідної води за мікробіологічними показниками відповідно збільшилась в 1,2 рази: за 2012 рік - 2,8 %, 2013 рік - 3,8 %, за 2014 рік - 3,4 %. Щорічно внаслідок контамінації питної води вірусами на окремих територіях виникають «водні» спалахи вірусного гепатиту А (м. П'ятихатки, 2013 р., м. Кривий Ріг, 2014 р.), інших кишкових інфекцій вірусної етіології (м. Київ, початок 2015 року). За фізико-хімічними показниками рівень забруднення питної водопровідної води також збільшується. Серед забруднюючих речовин питної води у теперішній час переважають канцерогенні хлорорганічні сполуки (ХОС), насамперед хлороформ (ХФ). Так, вміст ХФ у питній

хлорованій воді водопроводу «Дніпро-Кіровоград» перевищує ГДК до 4 раз, у м. Дніпропетровську до 3,5 раз, м. Черкаси – 2,5 ГДК. Існуючі проблеми якості питної води загостряться при гармонізації національних гігієнічних нормативів якості питної води з вимогами, визначеними у Директиви Ради Європейського Союзу 98/83/ЄС «Про якість води, призначеної для споживання людиною».

Таким чином, на першому етапі формування соціально-гігієнічного моніторингу доцільно розробити програму моніторингу питної води, з метою обґрунтування заходів, спрямованих на оптимізацію системи питного водопостачання та попередження негативних змін у стані здоров'я населення внаслідок водоспоживання.

ФОРМУВАННЯ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ В УКРАЇНІ З ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я (НА ПРИКЛАДІ МІЖГАЛУЗЕВОЇ КОМПЛЕКСНОЇ ПРОГРАМИ «ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ»)

Коблянська А.В., Скляренко К.А.

ДУ «ІГМЕ ім. О.М. Марзєєва НАМНУ», м. Київ

Державна політика України з питань охорони здоров'я – це комплекс прийнятих загальнодержавних рішень чи взятих зобов'язань щодо збереження і зміцнення фізичного і психічного здоров'я та соціального благополуччя населення держави як найважливішої складової її національного багатства шляхом реалізації сукупності політичних, організаційних, економічних, правових, соціальних, наукових, медичних заходів з метою збереження громадського здоров'я. Стратегічною метою будь-якої країни є забезпечення благополуччя і добробуту суспільства та високої якості життя громадян. Важливим складником благополуччя є здоров'я, збереження і зміцнення якого становить пріоритет державної політики. На виконання вищеназваних завдань в Україні було прийнято Міжгалузеву комплексну програму (МКП) «Здоров'я нації»

5. НАУКОВО-ОРГАНІЗАЦІЙНІ ПРОБЛЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

ОРГАНІЗАЦІЯ СТРУКТУРИ ЄДИНОГО МАСИВУ ДАНИХ ГІГІЄНИЧНИХ ТА ЕКОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ.....	285
АНТОМОНОВ М.Ю., МЕЛЬЧЕНКО Ю.В., ШОКАЛО Є.О. (м. Київ)	
НОРМАТИВНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САНІТАРНО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОЇ РОЗВІДКИ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ НА СХОДІ УКРАЇНИ.....	287
БАРКЕВИЧ В.А., ПОЛЬКА Н.С., КОЖОКАРУ А.А., ГУМЕНЮК К.Г., ПРОКОПОВ В.О., ГУЛІЧ М.П., ТАРАН В.В., ІВАНЬКО О.М. (м. Київ)	
ЩОДО ДОЦІЛЬНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ НАУКОМЕТРИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ПРИ ОЦІНЦІ РЕЗУЛЬТАТІВ НАУКОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	289
БУЛГАКОВ В.В., САВІНА Р.В., САВИЦЬКА О.І. (м. Київ)	
ДЕЯКІ ПИТАННЯ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ СПІЛКУВАННЯ МОЛОДИХ НАУКОВЦІВ УКРАЇНИ.....	292
ВЛОДЕК О.Б. (м. Київ)	
ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВЕБ-САЙТУ ЛАБОРАТОРІЇ З КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ.....	294
ВЛОДЕК О.Б. (м. Київ)	
КАФЕДРИ КОМУНАЛЬНОЇ ГІГІЄНИ В НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ 80 РОКІВ	297
ГАРКАВИЙ С.І., КОРШУН М.М., ТКАЧЕНКО І.І., ФІЛАТОВА І.М., ГАРКАВИЙ С.С., ТУМАНОВА Т.А., ДЕМА О.В., КУЧЕРЕНКО О.С. (м. Київ)	
ВІТЧИЗНЯНИЙ ДОСВІД ПОПУЛЯРИЗАЦІЇ ІМУНОПРОФІЛАКТИКИ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ В XVIII - XIX- СТОЛІТТЯХ	299
ГРИНЗОВСЬКИЙ А.М. (м. Київ)	
ОРГАНІЗАЦІЯ СИСТЕМИ ЗАХИСТУ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ПРИ ПОБУДОВІ НОВОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ	301
ГУЩУК І.В. (м. Рівне)	
РОЗРОБКА ПРОГРАМИ ДЕРЖАВНОГО СОЦІАЛЬНО-ГІГІЄНИЧНОГО МОНІТОРИНГУ – НАГАЛЬНА ПОТРЕБА СЬОГОДЕННЯ	304
ЗАЙЦЕВ В.В., РУБЛЕВСЬКА Н.І., РАХІМОВА Т.Б., СКАПА Т.В., СКАПА О.В. (м. Дніпропетровськ, м. Київ, м. Кіровоград)	